

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Radjak (2007) rumah sakit merupakan bagian dari sistem kesehatan nasional yang berperan strategis dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Indonesia. Hal yang terpenting dalam menuju kesehatan pasien di rumah sakit yaitu keselamatan pasien. Budaya keselamatan pasien di rumah sakit jika diterapkan dengan baik maka akan mendatangkan keuntungan bagi penyedia pelayanan kesehatan dan pasien (Depkes RI,2006). Dampak negatif apabila rumah sakit mengabaikan tentang keselamatan pasien akan menjadikan citra rumah sakit menurun dan kualitas mutu pelayanan berkurang (Cahyono, 2008). Terdapat berbagai hal akibat dari ketidakpedulian keselamatan pasien baik pihak pasien itu sendiri maupun rumah sakit, seperti halnya biaya yang dikeluarkan pasien lebih besar, waktu perawatan di rumah sakit yang semakin lama dan dapat menyebabkan terjadinya resistensi obat dan mengancam keselamatan pasien (Setyowati, 2010).

Depkes RI Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien, keselamatan pasien merupakan suatu sistem yang menjadikan asuhan pasien lebih aman. Keselamatan pasien mencakup antara lain asesmen resiko yang bisa terjadi, pengelolaan dan identifikasi resiko pasien, analisis dan pelaporan insiden, belajar dari pengalaman masalah yang terjadi , serta perencanaan evaluasi dari semua kegiatan dan masalah yang ada.

Ada berbagai macam kejadian dalam keselamatan pasien diantaranya yaitu :

(1) Kejadian tidak diharapkan merupakan suatu kejadian yang dapat menimbulkan cedera pada seseorang didalam lingkup rumah sakit baik penanganan atau tindakan itu dilakukan atau sebaliknya, dan bukan sebab dari riwayat penyakit terdahulu atau kondisi pasien saat ini. (2) Kejadian nyaris cidera merupakan suatu kejadian yang tidak menimbulkan efek kerugian pada seseorang yang berada didalam lingkup rumah sakit baik penanganan atau tindakan itu dilaksanakan atau tidak. (3) Kejadian sentinel merupakan suatu kejadian tidak diharapkan yang mengakibatkan fatal atau kematian dan cedera yang serius, seperti tindakan operasi pada bagian tubuh yang salah/ malpraktek Depkes RI (2006 dalam KKP-RS, 2008).

Hasil KKP-RS (2008, dalam Setiowati, 2010) pada tahun 2007 di Indonesia mengenai insiden keselamatan pasien ditemukan hasil Provinsi Jawa Tengah menempati posisi kedua dengan insiden sebanyak 15,9%. Dalam unit spesialisasi kerja diketahui lebih banyak pada unit penyakit bedah, dalam dan anak yaitu sebanyak 56,7% dibandingkan unit kerja lainnya. Mengenai pelaporan jenis kejadian, lebih besar kejadian nyaris cidera dari pada kejadian tidak diharapkan yaitu 47,6% dan 46,2%.

Terdapat tujuh langkah untuk mencapai keselamatan pasien antara lain : membangun kesadaran tenaga kesehatan mengenai pentingnya keselamatan pasien, mendukung pemimpin dan staf yang bekerja, mengintegrasikan aktivitas pengaturan resiko, mengembangkan sistem pelaporan atau insiden, melibatkan dan berinteraksi secara aktif dengan pasien, berdiskusi untuk

memecahkan masalah insiden keselamatan pasien secara bersama, dan mencegah masalah dengan perencanaan keselamatan pasien secara terpadu. Salah satu hal penting untuk mencapai keselamatan pasien yaitu membangun budaya keselamatan.

Membangun budaya keselamatan pasien sangat tergantung kepada sikap perilaku seorang pemimpin dan sikap anggota organisasi dalam memahami tujuan yang ingin dicapai bersama. Budaya keselamatan pasien harus dimulai dari pemimpin. Diungkapkan oleh *National Quality Forum* (NQF, 2006) yaitu peran pemimpin senior merupakan elemen kunci untuk merancang, mereboisasi, dan memelihara budaya keselamatan, kepemimpinan sebagai subkultur penting. Cara ini telah dicontohkan oleh *National Quality Forum* (NQF) dengan “ Meningkatkan Keselamatan Pasien Dengan Menciptakan Budaya Keselamatan” dengan berfokus pada kepemimpinan dan sistem. Kepemimpinan merupakan suatu penggunaan ketrampilan dan keahlian seorang pemimpin perawat (kepala ruang) dalam mempengaruhi teman sejawat atau bawahannya untuk memberikan penjelasan mengenai tugas ataupun tanggung jawab dalam memberikan asuhan keperawatan yang harus dijalani sesuai standar keperawatan yang ada (Latif, 2008).

Dalam mempengaruhi kinerja bawahannya diperlukan gaya kepemimpinan yang efektif. Perilaku kepemimpinan akan terlihat dari sikap dan gaya kepemimpinannya yang muncul pada saat memimpin bawahannya. Pemimpin menciptakan budaya dalam setiap pemikiran, perkataan dan perbuatannya. Kepala ruang di dalam rumah sakit tak lepas dari tugas utamanya yaitu

menjaga keselamatan baik dari pasien maupun bawahannya. Dengan tujuan perilaku atau kebiasaan yang dilakukan oleh pemimpin kepala ruang dapat dijadikan contoh kepada bawahannya atau perawat yang bertugas. Oleh karena itu kepala ruang harus mempunyai budaya keselamatan pasien. Budaya keselamatan pasien merupakan pondasi utama dalam menciptakan keselamatan pasien.

Sashkein & Kisher dalam Tika (2006), budaya keselamatan pasien mengandung dua hal penting yaitu keyakinan dan nilai. Keyakinan merupakan sikap seseorang tentang cara bagaimana seharusnya bekerja dalam organisasi, sedangkan nilai merupakan sesuatu yang diyakini oleh semua anggota organisasi untuk mengetahui ketentuan yang benar dan salah. Dengan diterapkannya keyakinan dan nilai seluruh anggota organisasi mengenai keselamatan pasien diharapkan anggota mengetahui dan memahami semua tindakan yang dilakukan dalam penerapan keselamatan pasien. Dan pada akhirnya dapat menjadikansuatu budaya yang tertanam disetiap anggota organisasi berupa perilaku budaya keselamatan pasien.

Hasil penelitian yang dilaksanakan oleh Setyowati, pada tahun 2010 dengan judul penelitian “Hubungan Antara Kepemimpinan Efektif Head Nurse Dengan Penerapan Budaya Keselamatan Pasien” dengan jumlah responden N= 424 (populasi) n= 206 (sampel), menunjukkan terdapat hubungan dengan mengaplikasikan kerja sama, komunikasi terbuka, respon tidak menghukum pada kesalahan, dan pelaporan kejadian. Hasil yang didapatkan mengenai

penerapan budaya keselamatan pasien dengan kepemimpinan efektif yaitu sebesar 3% dan 97% dijelaskan oleh variabel yang lainnya.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurma Putriningrum pada tahun 2014 dengan judul penelitian “Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruang Dengan Penerapan Budaya Keselamatan Pasien Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta” dengan 30 responden menjelaskan hasil uji statistik spearman rank yang dilakukan dengan program uji statistik didapatkan nilai kolerasi 0,447 dengan taraf signifikan (p)0,013. Hasil penelitian ini didapatkan nilai p lebih kecil dari 0,05 ($0,013 < 0,05$) sehingga menunjukkan ada hubungan antara gaya kepemimpinan dengan penerapan keselamatan pasien di PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Rumah Sakit Islam Sultan Agung merupakan rumah sakit yang sudah menetapkan keselamatan pasien. Program pelaksanaan keselamatan pasien telah dicanangkan oleh Direksi, tim KPRS, pada 15 Juli 2009. Setelah itu baru ditetapkan struktur pada tahun 2011 dengan SK Direktur No 44/KPTS/RSI-SA/XI/2011 dan ada revisi di tahun 2014 dengan SK Direktur No 44/KPTS/RSI-SA/I/2014 (laporan dari tim keselamatan pasien RSISA). Tim yang terdiri dari dokter, perawat, dan tenaga kesehatan lainnya. Jumlah anggota tim keselamatan pasien 44 orang, yang terbagi menjadi anggota tetap 10 orang dan champion 32 orang.

Berdasarkan wawancara dengan anggota Tim Komite Mutu dan Keselamatan Pasien (KMKP) RSI Sultan Agung Semarang pada tanggal 23 juni 2017, pencapaian rerata indikator mutu dalam 1 tahun yaitu meliputi : (1)

ketepatan identifikasi pasien dengan nilai 100%, (2) peningkatan komunikasi yang efektif dengan nilai 94,67%, (3) peningkatan keamanan obat dengan nilai 0,0001%, (4) kepastian tepat pasien, prosedur dan lokasi operasi dengan nilai 100%, (5) pengurangan terjadinya resiko infeksi terkait pelayanan kesehatan dengan nilai 87,6%, (6) pengurangan resiko jatuh dengan nilai 99,99%. Dari hasil yang didapatkan terdapat beberapa item yang belum mencapai target yaitu peningkatan keamanan obat dan pengurangan resiko jatuh.

Data yang didapatkan dari 14 responden dengan menggunakan penyebaran kuesioner dapat diketahui pernyataan responden mengenai gaya kepemimpinan kepala ruang di RSI Sultan Agung Semarang dikatakan baik, karena nilai rata-rata keseluruhan sebesar 3.19 pada interval 2.50-3.24. Rata-rata tertinggi sebesar 3,28 ada pada pernyataan “Pemimpin tegas terhadap bawahan yang memiliki kinerja tidak baik” . dengan demikian gaya kepemimpinan kepala ruang yang diterapkan RSI Sultan Agung Semarang termasuk gaya kepemimpinan Pacesetting (Pacesetting style).

Berdasarkan fenomena diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “ Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruang dengan Budaya Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang”.

B. Rumusan Masalah

Kepala ruang adalah seorang perawat profesional yang diberikan tugas dan tanggung jawab serta kewenangan dalam mengola/mengatur semua kegiatan pelayanan asuhan keperawatan di lingkup ruang rawat. Sebagai manajer lini pertama kepala ruang mempunyai posisi penting untuk mendukung terciptanya budaya keselamatan pasien dengan memberikan contoh kepada perawat pelaksana. Kepala ruang harus mengajari cara-cara untuk mencegah terjadinya cedera pasien. Seorang pemimpin harus mempunyai sikap tegas dalam memberikan pengarahan terhadap perawat pelaksana. Tujuan dilaksanakannya kegiatan untuk menunjang nilai keselamatan pasien di rumah sakit antara lain untuk menciptakan budaya keselamatan pasien, meningkatkan akuntabilitas rumah sakit, menurunkan kejadian tidak diharapkan dan terlaksananya program-program pencegahan sehingga tidak terjadi pengulangan kejadian yang tidak diharapkan.

Hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan tanggal 23 juni 2017, sasaran keselamatan pasien di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang meliputi : (1) ketepatan identifikasi pasien dengan nilai 100%, (2) peningkatan komunikasi yang efektif dengan nilai 94,67%, (3) peningkatan keamanan obat dengan nilai 0,0001%, (4) kepastian tepat lokasi, prosedur, dan pasien operasi dengan nilai 100%, (5) pengurangan resiko infeksi terkait pelayanan kesehatan dengan nilai 87,6%, (6) pengurangan resiko jatuh dengan nilai 99,99%. Dari hasil di atas dapat disimpulkan bahwa terdapat beberapa item yang belum mencapai target yaitu peningkatan keamanan obat

dan pengurangan resiko jatuh. sedangkan sebagian besar responden yang menyatakan gaya kepemimpinan kepala ruang cenderung memiliki kategori gaya kepemimpinan pacesetter akan tetapi masih ada beberapa sikap yang harus diperbaiki oleh kepala ruang seperti pemimpin membutuhkan waktu yang lama untuk memberikan pelatihan secara pribadi kepada bawahan, pemimpin cenderung memberikan toleransi yang berlebihan, dll.

Pada latar belakang dan permasalahan yang telah diuraikan di atas maka perumusan masalah untuk penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan gaya kepemimpinan kepala ruang dengan budaya keselamatan pasien oleh perawat pelaksana di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara gaya kepemimpinan kepala ruang dengan budaya keselamatan pasien di RSI Sultan Agung Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran gaya kepemimpinan kepala ruang di RSI Sultan Agung Semarang
- b. Mengetahui gambaran budaya keselamatan pasien di RSI Sultan Agung Semarang
- c. Menganalisis hubungan antara gaya kepemimpinan kepala ruang dengan budaya keselamatan pasien di RSI Sultan Agung Semarang.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa manfaat diantaranya :

1. Profesi Keperawatan

Memberikan masukan untuk profesi perawat agar lebih memperhatikan lagi terhadap budaya keselamatan pasien dan memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien dengan menerapkan gaya kepemimpinan yang bisa membuat tercapainya tujuan pelayanan kesehatan .

2. Bagi Institusi Rumah Sakit

- a. Sebagai masukan dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan di RS dan perawat untuk memperhatikan budaya keselamatan pasien dan gaya kepemimpinan kepala ruang.
- b. Masukan pihak manajemen RS dalam membuat rencana intervensi terhadap upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia keperawatan melalui monitoring pelaksanaan keselamatan pasiendi RS.

3. Bagi Masyarakat

Masyarakat akan mendapatkan keamanan, kenyamanan dan keselamatan yang tersistem oleh kepala ruang rumah sakit.